

ร่างขอบเขตของงาน

เครื่องอบฆ่าเชื้อด้วยแก๊สไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ขนาดความจุไม่น้อยกว่า ๑๓๕ ลิตร จำนวน ๑ เครื่อง

๑. ความเป็นมา

ปัจจุบันหน่วยงานเวชภัณฑ์กลาง โรงพยาบาลตากสิน ได้ทำการอบฆ่าเชื้อเครื่องมือแพทย์ ซึ่งมีจำนวนและความซับซ้อนของลักษณะเครื่องมือเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการให้บริการทางการแพทย์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการดูแลที่ยุ่ยากซับซ้อนต้องใช้เครื่องมือผ่าตัดรักษาที่มีเทคโนโลยีขั้นสูง ทันสมัย และมีความซับซ้อน เพื่อให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพียงพอ ทันต่อการใช้งาน ทั้งนี้ โรงพยาบาลตากสินได้รับงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๑ แผนงานบริการด้านการแพทย์ งานรักษาพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง รายการเครื่องอบฆ่าเชื้อด้วยแก๊สไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ขนาดความจุไม่น้อยกว่า ๑๓๕ ลิตร จำนวน ๑ เครื่อง วงเงิน ๕,๙๐๐,๐๐๐.- บาท (ห้าล้านเก้าแสนบาทถ้วน)

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อใช้สำหรับอบฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ ในกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อ เครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่สามารถทนต่อความร้อนได้ เช่น เครื่องมือผ่าตัดที่มีข้อต่อ ข้อพับ ท่อกลวง ท่อขนาดเล็ก เครื่องมือประเภท flexible และ Rigid scope เครื่องมือที่มีความยาวและเครื่องมือซับซ้อนต่างๆ เป็นต้น

๒.๒ เพื่อให้มีเครื่องอบฆ่าเชื้อที่สามารถอบฆ่าเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เครื่องมือแพทย์ปราศจากเชื้อ และมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานสากล เพื่อก้าวสู่โรงพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ที่ส่งามอย่างมืออาชีพ

๒.๓ เพื่อให้มีเครื่องอบฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ที่สามารถอบฆ่าเชื้อเครื่องมือแพทย์ให้ปราศจากเชื้อและมีความพร้อมในการใช้งาน ไม่เสียหาย ชำรุด จากกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อ ซึ่งเป็นไปตามคำแนะนำการใช้งานของผู้ผลิต และหลักมาตรฐานสากลของผู้ผลิตเครื่องมือแพทย์

๒.๔ เพื่อให้มีเครื่องอบฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ที่สามารถทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือแพทย์ ได้อย่างรวดเร็ว ทำให้มีการหมุนเวียนเครื่องมือ นำกลับมาใช้ได้อย่างเพียงพอ และทันเวลา กับความต้องการในการดูแลผ่าตัด รักษาผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของกรุงเทพมหานคร

สำเนาถูกต้อง

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือที่สิทธิผูกพันหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวเนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

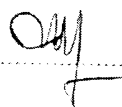


นางสุกานดา สุชาติธรรม

เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

๑. 

๒.



๓.

๔.

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๓.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่กรุงเทพมหานคร วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

๓.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอซึ่งได้รับคัดเลือกเป็นคู่สัญญาต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ของกรมบัญชีกลาง ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องไม่อยู่ในฐานะเป็นผู้ไม่แสดงบัญชีรายรับรายจ่ายหรือแสดงบัญชีรายรับรายจ่ายไม่ถูกต้องครบถ้วนในสาระสำคัญ ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

๓.๑๓ ผู้ยื่นข้อเสนอซึ่งได้รับคัดเลือกเป็นคู่สัญญาต้องรับและจ่ายเงินผ่านบัญชีธนาคาร เว้นแต่การจ่ายเงินแต่ละครั้งซึ่งมีมูลค่าไม่เกินสามหมื่นบาทคู่สัญญาอาจจ่ายเป็นเงินสดก็ได้ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

๔. แบบรูปรายการ หรือคุณลักษณะเฉพาะ

๔.๑ คุณลักษณะทั่วไป

๔.๑.๑ เป็นเครื่องอบฆ่าเชื้อจุลินทรีย์อุณหภูมิต่ำ โดยใช้เทคโนโลยีไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์แบบไอระเหย หรือแบบพลาสมา (plasma) ช่วยในการอบฆ่าเชื้อที่ให้ความปลอดภัย รวดเร็วและไม่มีสารตกค้าง

๔.๑.๒ ใช้ไฟฟ้า ๓๘๐ - ๔๐๐ โวลต์ ๓ เฟส ๕๐ - ๖๐ เฮิร์ต

๔.๑.๓ เป็นตู้แบบตั้งพื้น ๑ ประตู สามารถเคลื่อนย้ายได้


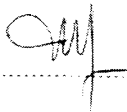

๔.๑.๔ ประตูปิด - เปิด แบบอัตโนมัติ หรือแบบ manual

๔.๑.๕ ขนาดช่องอบมีความจุไม่น้อยกว่า ๑๓๕ ลิตร และมีลักษณะเป็นทรงสี่เหลี่ยม มีชั้นวางเครื่องมืออย่างน้อย ๒ ชั้น

๔.๑.๖ เป็นเครื่องที่ออกแบบตามมาตรฐานการผลิตเครื่องมือแพทย์ ผ่านการรับรองมาตรฐานความปลอดภัยจาก FDA ประเทศสหรัฐอเมริกา หรือได้รับใบรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน CE Mark หรือได้รับใบรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน Japanese Pharmaceutical Affairs

๔.๒ คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

๔.๒.๑ เครื่องอบฆ่าเชื้อต้องมีรูปแบบรอบการทำงาน (Cycle) ที่สามารถเลือกรอบระยะเวลาในการอบฆ่าเชื้อที่เหมาะสมและครอบคลุมความหลากหลายของเครื่องมือแพทย์ตามเอกสารคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิตเครื่องมือแพทย์ (Instruction For Use) ได้ ดังนี้

๑.  ๒.  ๓.  -๓- /๔.๒.๑.๑ เวลา...

๔.๒.๑.๑ เวลารอบเร็ว ใช้เวลาไม่เกิน ๓๑ นาที


๔.๒.๑.๒ รอบเวลามาตรฐาน ใช้เวลาไม่เกิน ๕๕ นาที

๔.๒.๒ อุณหภูมิในการอบฆ่าเชื้อ ไม่เกิน ๕๕ องศาเซลเซียส

๔.๒.๓ หน้าจอเป็นแบบ LCD สี ใช้สำหรับแสดงผล และควบคุมการทำงานของเครื่องง่ายต่อการใช้งานและติดตามผล มีเครื่องพิมพ์เป็นชนิด thermal printer หรือ Impack printer ติดตั้งภายในเครื่อง หน้าจอจะแสดงข้อมูล เช่น อุณหภูมิ ความดัน เวลา และการเตือนข้อมูลที่ผิดปกติ

๔.๒.๔ น้ำยาไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ที่ใช้ต้องบรรจุในชุดบรรจุมาตรฐานของผู้ผลิต ขนาดพอเหมาะ โดยใส่อยู่ในบรรจุภัณฑ์ที่มีขนาดไม่เกิน ๕ ลิตร เพื่อลดอันตรายจากการบรรจุที่ปริมาณมากและไม่ได้มาตรฐาน มีแถบข้อมูลสำหรับตรวจสอบวันหมดอายุ และตรวจสอบว่าเป็นน้ำยาใช้กับเครื่องอบฆ่าเชื้อโดยเฉพาะ มีความเข้มข้นของน้ำยาไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์อยู่ที่ ๕๘ - ๕๙ เปอร์เซ็นต์

๔.๓ อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

๔.๓.๑	น้ำยาไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์	จำนวน	๓ หน่วย
(บรรจุตามมาตรฐานผู้ผลิต)			
๔.๓.๒	กระดาษสำหรับพิมพ์ผลการทำงาน	จำนวน	๑ กล่อง
๔.๓.๓	ตัวตรวจสอบทางเคมี (Chemical Indicator)	จำนวน	๓ กล่อง
๔.๓.๔	ตัวตรวจสอบทางชีวภาพ (Biological Indicator)	จำนวน	๑ กล่อง ^{กล่อง}
๔.๓.๕	คู่มือการใช้งานภาษาไทยและภาษาอังกฤษ	อย่างละ	๒ ชุด 

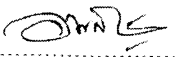
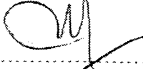

๕. การส่งมอบสิ่งของที่ซื้อขาย

นางสุกานดา สุขชาติธรรม
เจ้าหน้าที่ธุรการ

๕.๑ ผู้ขายต้องส่งสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเครื่องมือแพทย์ที่ซื้อขาย ~~ได้~~ ^{ส่ง} ~~ให้กับคณะกรรมการ~~ ^{ให้} ตามพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขแล้วแต่กรณีที่ยังไม่หมดอายุ ได้แก่ ใบอนุญาตผลิตเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดผลิตเครื่องมือแพทย์ หรือ ใบอนุญาตนำเข้าเครื่องมือแพทย์ หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดนำเข้าเครื่องมือแพทย์ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับวันที่ส่งมอบสิ่งของให้กับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบด้วย

๕.๒ ผู้ขายต้องส่งมอบเครื่องต้องเป็นของแท้ ของใหม่ ไม่เคยใช้งานและสาริตมาก่อน อยู่ในสภาพที่จะใช้งานได้ทันที

๕.๓ ในกรณีการใช้เรือไทย ผู้ขายต้องส่งใบตราส่งสินค้า (Bill of Lading), หลักฐานซึ่งแสดงว่าได้รับอนุญาตจากกรมเจ้าท่าบรรทุกโดยเรืออื่นได้ หรือหลักฐานซึ่งแสดงว่าได้ชำระค่าธรรมเนียมพิเศษ ในกรณีนำเข้าทางอากาศ ผู้ขายต้องส่งหลักฐานนำเข้าทางอากาศ (Air waybill) หรือใบกำกับสินค้า (Invoice) และหรือใบรายการสินค้า (Packing list) ในกรณีที่นำเข้าโดยวิธีอื่น ผู้ขายต้องส่งเอกสารหลักฐานที่นำเชื่อถือมาพร้อมกับวันที่ส่งมอบเครื่องให้กับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบด้วย

๑.  ๒.  ๓.  ๔- /๕.๔ ผู้ขาย...

๕.๔ ผู้ขายต้องส่งเจ้าหน้าที่มาสาธิตการใช้งานของเครื่องเพื่อให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล สามารถใช้งานได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพ

๕.๕ ผู้ขายต้องส่งใบรับรองการ Calibrate ของสิ่งของที่ซื้อขายตามสัญญาพร้อมกับวันที่ส่งมอบเครื่องให้กับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบด้วย

๖. การรับประกันความชำรุดบกพร่อง

๖.๑ ผู้ขายต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี นับถัดจากวันที่ผู้ซื้อรับมอบ

๖.๒ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีเครื่องเกิดปัญหาและชำรุด ผู้ขายต้องจัดการซ่อมแซมให้ใช้งานได้ติดตั้งเดิม ภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง หากผู้ขายซ่อมแซมเกินกว่า ๗ วัน ผู้ขายจะต้องนำเครื่องสำรองมาให้ใช้งานโดยต้องเป็นรุ่นเดิม ยี่ห้อเดิม หรือดีกว่าเดิม โดยไม่คิดมูลค่าใด ๆ ทั้งสิ้น

๖.๓ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีเครื่องเกิดการชำรุดเสียหายในอาการเดิม มีผลกระทบต่อการใช้งานอย่างมากและผู้ขายได้ดำเนินการแก้ไขแล้วเกิน ๓ ครั้ง เครื่องยังไม่สามารถใช้งานได้ดีเหมือนเดิม ผู้ขายจะต้องเปลี่ยนเครื่องให้ใหม่โดยไม่คิดมูลค่าใดๆ ทั้งสิ้น ภายในระยะเวลา ๖๐ วัน

๖.๔ ผู้ขายต้องทำการบำรุงรักษาเครื่องปีละ ๒ ครั้ง และ Calibrate ปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้เครื่องอยู่ในมาตรฐานเป็นเวลา ๒ ปี พร้อมทั้งออกใบรับรองหลังการ Calibrate และการบำรุงรักษาแต่ละครั้งให้กับหน่วยงานผู้ใช้งานด้วย

ผู้อำนวยการ



๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาข้อเสนอ

ในการพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้ กรุงเทพมหานครจะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา และพิจารณาจากราคารวม

๘. เงื่อนไขเฉพาะการเสนอราคา

๘.๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเป็นผู้ผลิต หรือเอกสารหลักฐานการแต่งตั้งเป็นผู้ประกอบการซึ่งเป็นตัวแทนจำหน่าย หรือเอกสารหลักฐานการแต่งตั้งเป็นตัวแทนผู้ให้บริการโดยชอบด้วยกฎหมาย โดยต้องแนบเอกสารหลักฐานการแต่งตั้งช่วงให้ครบถ้วน พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

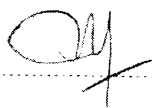
๘.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเครื่องมือแพทย์ที่เสนอขายได้รับการพิจารณาตามพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่กรณีที่ยังไม่หมดอายุ ได้แก่ ใบอนุญาตผลิตเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดผลิตเครื่องมือแพทย์ หรือใบอนุญาตนำเข้าเครื่องมือแพทย์ หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดนำเข้าเครื่องมือแพทย์ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

-๕- /๘.๓ ผู้ยื่น...

๑.



๒.



๓.



๘.๓ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นเอกสารหลักฐานแสดงการรับรองจากผู้ผลิตว่าจะสนับสนุนอะไหล่สำรองไม่น้อยกว่า ๕ ปี มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

๘.๔ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นเอกสารหลักฐานว่ามีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมจากบริษัทผู้ผลิตที่สามารถซ่อมและบำรุงรักษาเครื่องมือที่เสนอราคาได้ มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

๘.๕ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงว่าเครื่องอบฆ่าเชื้อด้วยแก๊สไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ที่เสนอขาย มีการออกแบบตามมาตรฐานการผลิตเครื่องมือแพทย์ ผ่านการรับรองมาตรฐานความปลอดภัยจาก FDA ประเทศสหรัฐอเมริกา หรือได้รับใบรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน CE Mark หรือได้รับใบรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน Japanese Pharmaceutical Affairs

๙. ระยะเวลาดำเนินการ

ภายในปีงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๑

๑๐. ระยะเวลาส่งมอบของ

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องส่งมอบพัสดุไม่เกิน ๙๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาซื้อขาย

๑๑. สถานที่ติดต่อเพื่อขอรับทราบข้อมูลเพิ่มเติม หรือเสนอแนะวิจารณ์ หรือแสดงความคิดเห็น โดยเปิดเผยตัว

๑๑.๑ ทางไปรษณีย์

ส่งถึง โรงพยาบาลตากสิน (ฝ่ายพัสดุ)
สำนักงานตั้งอยู่ที่ ๕๔๓ ถนนสมเด็จพระเจ้าอยุธยา แขวงคลองสาน
เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ ๑๐๖๐๐


๑๑.๒ ทางเว็บไซต์ www.taksin hosp.go.th


๑๑.๓ ทางเว็บไซต์ www.msd.bangkok.go.th


๑๑.๔ ทาง e-mail : taksinp@taksin hosp.go.th

นางศุภกานดา สุขชาติธรรม
เจ้าหน้าที่งานพัสดุชำนาญงาน
ฝ่ายพัสดุ โรงพยาบาลตากสิน

คณะกรรมการกำหนดร่างขอบเขตของงาน

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการ
(นางอภาพร กิจบำรุงพร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางนิตยา อินทกิจ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)  กรรมการ
(นางดวงฤทัย จันเขียว) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ